



ZAMBIA INTEGRATED
HEALTH PROGRAMME

Amélioration de la Qualité dans les Programmes de VIH/SIDA

Une Etude de Cas pour les ONG/OLC et leurs Partenaires





Amélioration de la Qualité dans les Programmes de VIH/SIDA
Une Etude de Cas pour les ONG/OLC et leurs Partenaires
Printed in the United States.

Copyright© 2002 by Initiatives Inc.,
276 Newbury Street,
Boston, MA 02116 USA
tel (617) 262-0293; fax (617) 262-2514
e-mail: Initiatives@att.net
Internet: www.initiativesinc.com

Any part of this publication may be reproduced without prior permission from Initiatives, provided this publication is acknowledged and the material is made available free of charge. This publication can be downloaded from Initiatives' website, www.initiativesinc.com or from JSIs website at www.jsi.com. Any commercial reproduction requires prior permission from Initiatives Inc. Initiatives would appreciate receiving a copy of any materials in which the contents of this publication are used.



ZAMBIA INTEGRATED
HEALTH PROGRAMME

Amélioration de la Qualité dans les Programmes de VIH/SIDA

Une Etude de Cas pour les ONG/OLC et leurs Partenaires



JSI/Boston
44 Farnsworth Street
Boston, MA 02210-1211,
U.S.A.
Tel. (617) 482-9485
Fax (617) 482-0617
Internet: www.jsi.com



U.S.A.I.D. Contract #:
690-A-00-99-00016-00



Initiatives Inc.
276 Newbury Street
Boston, MA 02116, U.S.A.
Tel. (617) 262-0293
Fax (617) 262-2514
E-mail: initiatives@att.net
Internet: www.initiativesinc.com

Remerciements

Le guide pour cette étude de cas a été produit grâce à l'appui de plusieurs personnes et agences. Nous sommes très reconnaissants de l'appui financier de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) à cette étude de cas à travers le contrat #690-A-00-99-00016-00. Nous voulons aussi adresser nos sincères remerciements à Nosa Orobato, Catherine Mukwakwa, Rose Lungu, Roy Mwilu, Simon Mutonyi, Andrew Mlewa and Rebecca Kalwani du projet de ZIHP pour leur appui et leurs contributions à l'élaboration du présent document et au processus de RAP. La conception et la production de ce guide ne sauraient être possible sans les compétences exceptionnelles et le talent artistique de Jim Concannon et de Patrice Lincoln à James Design. Nous remercions sincèrement Boubacar Thiam qui a traduit en français la version originale anglaise de ce guide pour la rendre accessible à une audience plus grande. Finalement, nous devons être reconnaissants aux heures et au grand effort que les ONG zambiennes, leurs partenaires et les membres de la communauté ont consacré à l'exécution du processus de Revue de l'Amélioration de la Performance. Cette étude de cas a été rendu possible grâce à leur disponibilité à appliquer la méthodologie de RAP.

Rebecca Furth
Dr. Joyce Lyons
Jenny Huddart

Initiatives, Inc.
janvier 2002

Acronymes

CAJ	Coins Amicaux des Jeunes
CTV	Conseil et Test Volontaire
DHMT	District Health Management Team (l'équipe chargée de la gestion de la santé du District)
IST	Infection Sexuellement Transmissible
CAP	Connaissance, Attitude et Pratique
OLC	Organisation Locales de la Communauté
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PAP	Plan d'Amélioration de la Performance
PVVS	Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
RAP	Revue de l'Amélioration de la Performance
SIDA	Syndrome Immunodéficient Acquis
VIH	Virus d'Immunodéficiency Humaine
ZIHP	Zambia Intergrated Health Programme (Programme Intégré de la Santé de Zambie)

Le ZIHP et le Processus de RAP

Le programme intégré de la santé de Zambie, en Anglais the Zambia Integrated Health Programme (ZIHP), a été développé pour aider le gouvernement zambien à combattre les principaux problèmes de santé de la Zambie et à poursuivre le processus de réforme du domaine de la santé. Le ZIHP a une série de composantes et d'objectifs. Un point central du programme est l'appui au

développement institutionnel du gouvernement zambien, des organisations non gouvernementales (ONG) et du secteur privé en vue de fournir des soins de santé de qualité "aussi proche de la famille que possible". Au niveau de la communauté, ceci inclut la formation des cadres de la santé communautaire et la subvention des ONG pour supporter les activités communautaires. Comme partie intégrante de cette initiative, le ZIHP a formé 18 organisations non gouvernementales et organisations locales de la communauté (ONG/OLC) et leurs partenaires en assurance de la qualité à travers l'utilisation des outils de la revue de l'amélioration de la performance—RAP (en Anglais Performance Improvement Review—PIR). En utilisant la RAP, les ONG/OLC et leurs partenaires conduisent des programmes d'évaluations bi-annuels avec l'assistance d'un conseiller technique du ZIHP. L'enthousiasme que la RAP a soulevé au niveau des ONG/OLC et de leurs partenaires a motivé le ZIHP à développer ce présent atelier en vue d'informer des ONG/OLC qui évoluent dans d'autres parties d'Afrique et du monde sur cet outil et processus d'amélioration de la performance.

La RAP fournit aux ONG/OLC les outils et les conseils nécessaires pour entreprendre des revues efficaces, internes et rapides. Ces revues comportent quatre principales étapes: la planification, la collecte des données, l'analyse et l'élaboration des plans d'amélioration du programme. Ainsi, la RAP est conçue non pas

simplement comme une méthodologie d'évaluation mais comme un processus à travers lequel les partenaires d'un programme améliorent leur capacité à identifier les forces et les faiblesses de leur programme, à prendre des décisions concrètes en vue de s'attaquer aux problèmes du programme et à entreprendre une action pour améliorer la qualité et la performance du programme. En tant qu'exercice participatif qui nécessite l'implication de tous les partenaires du programme, la RAP aide aussi à renforcer le partenariat.

La RAP offre une perspective globale sur les systèmes d'un programme, en considérant non seulement les questions techniques mais aussi la gestion, les systèmes financiers, l'implication et les attitudes de la communauté, et le partenariat. Comme outil d'assurance de la qualité, la RAP est conçue pour aider les partenaires de programme à développer et à maintenir des programmes de santé à qualité élevée à travers un processus régulier d'évaluation des progrès. La RAP est recommandée pour un intervalle régulier de six mois en vue de permettre aux partenaires de faire la suite des problèmes et actions précédents et de développer des plans nouveaux. Dans ce contexte, l'assurance de la qualité se concentre sur la réalisation des résultats sanitaires souhaités et sur la garantie de la satisfaction des ONG, de la communauté et du gouvernement de manière rentable et durable.

Le paquet de RAP a été originellement conçu comme un outil d'assurance de la qualité pour les programmes locaux de planification familiale de la communauté avec l'espoir qu'il pouvait être adapté à d'autres programmes communautaires locaux. Depuis lors il a été adapté pour le programme national du système de santé primaire de la Jordanie, pour la cogestion d'une forêt en Guinée et, bien sûr, pour les six différentes zones de programme de santé des initiatives gérées par des ONG zambiennes comprenant: le VIH/SIDA, la nutrition, le paludisme, la maternité sans risque, la planification familiale, l'eau et les installations sanitaires.

Aperçu Général: Cette étude de cas est conçue pour permettre aux ONG/OLC participantes ainsi qu'à leurs partenaires de se familiariser avec l'importance de la qualité, des standards de performance et de la planification de l'action dans l'amélioration du programme des ONG/OLC. Il fait un détail du processus de revue de l'amélioration de la performance (RAP), une méthodologie compréhensive pour des revues internes du suivi qui guident les organisations dans les étapes de définition ou d'organisation des standards, du mesurage de la performance, de l'évaluation du statut du programme et de la prise des décisions concrètes pour remédier aux problèmes et questions du programme. Cette méthodologie est pratique et participative; ainsi, elle renforce le partenariat et développe la capacité du personnel pour organiser et résoudre des problèmes. L'information présentée est compilée à partir de l'expérience de travail du ZIHP avec des initiatives gérées par les ONG/OLC de VIH/SIDA en Zambie.

Buts et Objectifs de l'Etude de Cas:

But: Présenter le but et le processus de la méthodologie de Revue de l'Amélioration de la Performance (RAP).

Objectifs:

- Générer la conscience sur la relation entre les standards de performance, le suivi régulier et l'assurance de la qualité (AQ);
- Permettre aux lecteurs de se familiariser avec le processus de Revue de l'Amélioration de la Performance;
- Orienter les lecteurs vers les composants du paquet de Revue de l'Amélioration de la Performance;

Etude de Cas

Programme d'Education par les Pairs de ASSIST

Introduction: L'ONG et ses Buts

Caractères:

Mme Bemba—Directrice de ASSIST

Venus—Facilitatrice de ZIHP

M. Chimbo—Chef du Programme de ASSIST

Après avoir appris que les jeunes âgés de 15-24 ans sont parmi le groupe croissant le plus rapide à contracter l'infection du VIH, ASSIST, une organisation non

gouvernementale, a conduit une étude dénommée KAP (knowledge, attitude and practice—connaissance, attitude et pratique—CAP) dans les quatre villages où elle évolue. L'étude de CAP a déterminé que malgré que 33% des élèves de l'école secondaire étaient sexuellement actifs, seulement 7% utilisaient des préservatifs. Mme Bemba, la Directrice du Programme de ASSIST, était surprise d'apprendre que seulement 26% des élèves de l'école secondaire pouvaient définir le VIH/SIDA et que seulement 20% pouvaient citer les voies par lesquelles la maladie était transmise ou nommer trois pratiques de sexualité à moindre risque. Pour atteindre le but de réduction du taux de transmission du VIH parmi les jeunes, ASSIST a conçu une stratégie pour améliorer l'accès à l'information et aux services pour les élèves de l'école secondaire et a soumis une proposition au programme intégré de la santé de Zambie (ZIHP) pour financement.

Avec ses collègues du ZIHP, Mme Bemba et son équipe ont établi les objectifs suivants pour le nouveau programme:

**Questions
Clefs:**

- 1. Pourquoi l'ONG établit-elle des objectifs mesurables?**
- 2. Selon vous comment ces objectifs pourront-ils être utiles à l'ONG dans l'année à venir?**

Accroître la proportion des élèves de l'école secondaire qui connaissent le VIH/SIDA, ses modes de transmission et de prévention à 60% vers la fin de la première année du programme.

Fournir une provision de préservatifs aux élèves sexuellement actifs qui demandent des services dans les coins amicaux des jeunes (CAJ).

ASSIST a formé 25 éducateurs pairs pour promouvoir la conscience parmi approximativement 2.500 élèves du secondaire qui fréquentent les cinq écoles sélectionnées. Un enseignant de chaque école a été aussi formé pour appuyer le programme et être enseignant de soutien du programme de VIH/SIDA. En assumant que chacun des éducateurs pairs pourrait conduire une petite session de groupe par mois pour les 10 mois de l'année scolaire, ASSIST a estimé que 250 sessions d'éducation seront conduites à la fin de la première année du projet. Pour mesurer ses résultats, ASSIST a prévu d'entreprendre une deuxième étude de CAP à la fin de la première année dans les cinq écoles où les éducateurs pairs servent. Comme mesure de suivi, Mme Bemba a décidé de contrôler les rapports des éducateurs pairs et des enseignants de soutien tous les trimestres pour savoir combien de petites sessions de groupes étaient effectivement réalisées.

Finalement, ASSIST a établi un lien avec les coins amicaux des jeunes dans les centres de santé où les élèves pourraient être conduits pour des préservatifs, des soins de santé et des conseils. En sachant que les élèves avaient des difficultés d'accès aux services des centres de santé, ASSIST et les trois centres de santé ont travaillé ensemble pour établir des coins amicaux des jeunes. Des jeunes volontaires formés étaient disponibles dans ces coins pour discuter de la sexualité et fournir des préservatifs lorsque c'est demandé. Bien que des données de base ne soient pas disponibles, il est prévu que la demande pour les services augmente. Pour mesurer le progrès, ASSIST et la matrone du centre de santé ont décidé de documenter le nombre de visite des jeunes et la quantité de préservatifs distribués.

Partie 1

Les ONG/OLC et le Défis de la Performance: Revue de la Planification

Mme Bemba fut inquiète de la visite programmée de la facilitatrice de ZIHP pour le suivi. Comme Directrice du programme de ASSIST, elle croyait que ASSIST était efficace dans la promotion des messages de prévention du VIH/SIDA au niveau de la jeunesse. Même étant, elle s'inquiétait sur comment son programme apparaîtrait dans la revue. Pendant l'atelier au cours duquel elle a appris comment entreprendre le processus de revue de l'amélioration de la performance (RAP), elle était convaincue que cette méthodologie attirante qui implique une organisation et ses parties prenantes dans une revue interne et systématique de quatre jours serait intéressante et utile. Maintenant après six mois, la revue a commencé.

Mme Bemba et Venus, la facilitatrice de ZIHP, ont soigneusement sélectionné et orienté l'équipe de revue. Elles ont invité M. Chimbo, le chef du programme, et plusieurs autres représentants des organisations et institutions partenaires à participer. Ces partenaires inclus le directeur de l'équipe de gestion de la santé du district (District Health Management Team—DHMT)¹ chargé de l'éducation sanitaire, les infirmières des coins amicaux des trois centres de santé locaux et un membre du comité de l'école de la localité.

Mme Bemba et Venus ont ensemble collecté et photocopié les interviews et les instruments d'observations nécessaires pour la collecte des données. Après avoir arrangé le moyen de transport aux écoles, réservé une salle de l'assemblée communautaire locale pour la réunion de synthèse et réglé le problème de nourriture et de matériels pour les participants à la réunion de synthèse, le personnel de Mme Bemba a complété la logistique. Au premier jour de la revue, les membres de l'équipe se sont rencontrés pour discuter du plan des quatre jours de l'exercice.

**Questions
Clefs**

- 1. Quel est le but de la RAP?**
- 2. Pour quelle raison implique-t-on les infirmières du centre de santé, le directeur du district et le membre du comité de l'école dans le processus de suivi?**
- 3. Quelles sont les étapes clefs de la planification de la RAP?**

¹ Le Directeur de l'équipe de gestion de la santé (DHMT manager) est l'équivalent du Directeur Préfectoral Adjoint de la Santé dans certains pays de l'Afrique de l'Ouest.

Exemple: Calendrier de Revue de l'Amélioration de la Performance (RAP)			
Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4
<p>Matinée</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion de Planification <p>Après-midi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Interview du Directeur ▪ Interview des superviseurs (enseignants de soutien) 	<p>Matinée</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Interviews des éducateurs pairs ▪ Observation des éducateurs pairs ▪ Interviews des élèves <p>Après-midi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite de l'interview des éducateurs pairs ▪ Suite de l'observation des éducateurs pairs ▪ Suite de l'interview des élèves 	<p>Matinée</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions avec les communautés <p>Après-midi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des problèmes ▪ Discussion des problèmes et transfert de la liste des problèmes au PAP ▪ Planification pour la réunion de synthèse 	<p>Matinée</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion de synthèse ▪ Revue des rapports des éducateurs pairs/volontaires des coins des jeunes et session d'éducation <p>Après-midi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion de synthèse ▪ Partage des résultats ▪ Planification de l'amélioration de la performance

L'équipe a discuté le processus de RAP, en mettant l'accent sur l'importance d'avoir de l'information sur le programme de la part de tous ceux qui sont impliqués à fin que ASSIST puisse avoir une compréhension claire à la fois des succès et des obstacles du succès qui influencent la performance. Ils ont passé en revue le cadre conceptuel de la RAP, qui expose les cinq éléments clefs de la RAP et leurs indicateurs de performance associés. Ils ont noté que les éléments inclus: la gestion et l'organisation, le système d'approvisionnement, la durabilité, la compétence technique et l'engagement de la communauté. L'équipe a aussi examiné les instruments de collecte des données. Mme Bemba et la facilitatrice étaient contentes du fait que les deux écoles choisies au hasard pour cette revue initiale pouvaient fournir une image appropriée du programme. Dans chaque école, l'éducateur de soutien, cinq éducateurs pairs et cinq élèves auraient participé à la revue. Les cinq élèves étaient choisis à partir des listes des éducateurs pairs comprenant des clubs impliqués dans le VIH/SIDA ou des sessions d'éducation sur le VIH/SIDA.

Partie 2

Collecte et Analyse des Données:

Après avoir été interviewé par Venus, Mme Bemba a rejoint le Directeur de la santé du district et les infirmières pour interviewer les cinq enseignants de soutien qui supervisent les éducateurs pairs. Le jour suivant, l'équipe de RAP s'est divisée en deux groupes chacun pour visiter une école locale et interviewer les éducateurs pairs (prestataires de service) et les élèves. Pendant qu'elles sont dans les écoles, les équipes ont aussi saisi l'occasion pour observer comment chaque éducateur pair conduisait une session d'information sur le VIH/SIDA. Dans la matinée du troisième jour, les dirigeants de la communauté, les parents, et les jeunes ont été invités à se rassembler à l'école pour parler du programme d'éducation par les paires.

Dans l'après-midi du troisième jour, l'équipe de collecte des données s'est réunie pour examiner les instruments de collecte des données et faire un résumé des problèmes du programme. L'équipe a examiné les instruments pour les questions qui ont fait un score inférieur à 2. Par la suite ils ont noté les problèmes sur une fiche d'identification des problèmes. A la fin de la matinée, les membres de l'équipe se sont réunis pour discuter des problèmes qu'ils ont notés et pour développer une liste de questions importantes qui ont besoin d'être adressées en vue d'améliorer le programme.

**Questions
Clefs**

- 1. Pouvez-vous décrire le processus de collecte des données, ses avantages et inconvénients?**
- 2. Que pouvez-vous apprendre de la compétence d'un prestataire de service à partir de l'instrument du dit prestataire?**
- 3. Pourquoi l'équipe examine-t-elle les registres de l'éducateur pair et ceux des coins des jeunes? Comment est-ce que l'information que l'équipe obtienne peut-elle être utile à l'ONG et aux éducateurs pairs?**

L'équipe a identifié les problèmes suivants:

- Malgré leur formation, certains éducateurs pairs fournissaient des informations incorrectes sur la transmission du VIH/SIDA en disant aux élèves que le virus pouvait être transmis à travers le partage de la nourriture.
- Bien que les enseignants de soutien aient assisté aux réunions des clubs sur le VIH/SIDA, ils n'ont pas apporté de l'assistance aux éducateurs pairs et ne les ont pas corrigés quand ces derniers donnaient une information fausse.
- Les éducateurs pairs n'ont pas dirigé tous les élèves qui ont demandé des préservatifs aux coins amicaux des jeunes dans les cliniques locaux.
- Des interviews avec des élèves qui ont participé aux sessions d'éducation par les paires ont révélé que les jeunes voulaient beaucoup plus d'information sur le rapport sexuel et la sexualité.
- Les volontaires des coins amicaux des jeunes n'avaient pas suffisamment de préservatifs pour approvisionner les jeunes.

L'équipe a écrit ces problèmes sur la fiche du plan de l'amélioration de la performance.

Pour le personnel de ASSIST, identifier les problèmes était une tâche émotionnelle. Il a fallu pour Mme Bemba de se rappeler qu'elle ne doit pas avoir une position défensive ou bien essayer de se justifier devant ces problèmes, mais de les accepter tels qu'ils étaient et de se concentrer sur l'identification des solutions pour aider à améliorer le programme.

Lorsque l'équipe a fini d'identifier les problèmes qualitatifs, elle s'est tournée vers les questions quantitatives. Tous les 25 éducateurs pairs et cinq volontaires des coins amicaux des jeunes ont rejoint l'équipe dans une réunion pour discuter de leurs expériences et des résultats du programme. Pendant cette réunion, l'équipe de revue, les éducateurs pairs et les volontaires ont utilisé les documents contenant des données pour résumer les résultats et discuter des questions liées à la performance de l'éducateur pair. De cette analyse, les résultats suivants pour les premiers six mois* du programme sont sortis:

Activité	Attendue	Actuelle
Sessions d'éducation par les paires	100	33
Nombre d'élèves qui visitent les coins amicaux des jeunes (CAJ) pour la première fois (Déc-Juin)	412	73
Distribution du préservatif 412 élèves X 30 préservatifs	12.360	2.190

Certains éducateurs pairs accomplissaient leurs objectifs tan disque d'autres étaient très loin de leur cible. Les volontaires des coins amicaux des jeunes (CAJ) ont distribué très peu de préservatifs. Les membres de l'équipe se sont entretenus avec les éducateurs pairs et les volontaires des CAJ et ils ont appris que certains n'étaient pas confortables de parler des questions de VIH/SIDA. Les volontaires se sont plains qu'il y avait rarement de préservatifs au centre de santé. L'équipe a ajouté le faible nombre des sessions d'éducation par les paires, la gêne de certains éducateurs pairs, et le problème d'approvisionnement au PAP. Elle a aussi utilisé la réunion de synthèse pour renforcer la connaissance des éducateurs pairs, ceci en pratiquant le jeu de rôle et en discutant sur les modes de transmission du VIH/SIDA.

* 4 mois scolaire

Exemple: Interview d'un Prestataire de Service (Educateur Pair)

Objectifs de l'Instrument:

- Pour évaluer la formation et les connaissances du personnel qui fournissent des interventions techniques
- Pour identifier les obstacles enregistrés par les prestataires de service lors des interventions techniques
- Pour évaluer la qualité de leur supervision
- Pour évaluer l'implication et l'appui de la communauté

1. Quelle est la différence entre le VIH et le SIDA?

Indicateur: Connaissance Score

- | | | |
|---|-----|-----|
| a) Le VIH est le virus qui cause le SIDA | Oui | Non |
| b) Le SIDA est la maladie causée par le VIH | Oui | Non |

2. Comment le VIH est-il transmis?

Indicateur: Connaissance Score

- | | | |
|--|-----|-----|
| a) Par des rapports sexuels non protégés (sans préservatif) | Oui | Non |
| b) En utilisant des aiguilles/instruments pointus non stérilisés (déjà utilisés) | Oui | Non |
| c) De la mère à l'enfant pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement | Oui | Non |
| d) A partir de la transfusion du sang contaminé de VIH | Oui | Non |

3. Comment prévenir la transmission du VIH à travers le rapport sexuel?

Indicateur: Connaissance Score

- | | | |
|---|-----|-----|
| a) En pratiquant des rapports sexuels à moindre risque (utilisation du préservatif) | Oui | Non |
| b) En restant fidèle à un (e) seul (e) partenaire | Oui | Non |
| c) L'abstinence | Oui | Non |

4. Comment aidez-vous la communauté à apprendre sur le VIH et à accepter les personnes séropositives?

Indicateur: Implic. Comm. Score

- | | | |
|--|-----|-----|
| a) Informer les autres volontaires de la communauté | Oui | Non |
| b) Tenir des réunions de sensibilisation | Oui | Non |
| c) Faire la démonstration des comportements désirés vis-à-vis des VIH positifs et de personnes vivant avec le virus du SIDA (PVVS) | Oui | Non |
| d) Impliquer les personnes séropositives dans les programmes de prévention et de soin | Oui | Non |

5. Où conduisez-vous les élèves qui cherchent les services suivants:

Indicateur: Evacuation Score

L'intervieweur doit lire la liste ci-dessous

- | | | |
|--|--|--|
| a) Acheter des préservatifs _____ | | |
| b) Service de traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) ou service de santé reproductive _____ | | |
| c) Tests ou conseils sur le VIH/SIDA _____ | | |
| d) Autre _____ | | |

6. Avez-vous reçu une formation ou un conseil en tête-à-tête dans les domaines suivants

Indicateur: Formation Score

L'intervieweur peut lire la liste ci-dessous, mais doit chercher à confirmer les réponses en demandant des détails de la formation

- | | | |
|---|-----|-----|
| a) Faits de base sur la transmission du VIH/SIDA | Oui | Non |
| b) Faits de base sur la prévention du VIH | Oui | Non |
| c) Faits de base sur les soins des personnes infectées par le VIH/SIDA | Oui | Non |
| d) Questions de stigma et réduction du stigma | Oui | Non |
| e) Maintien de la confidentialité des clients | Oui | Non |
| f) Transmission de mère à l'enfant | Oui | Non |
| g) Besoins nutritionnels des PVVS | Oui | Non |
| h) Conseils et Test Volontaire (CTV) pour les clients de VIH/SIDA et leurs familles | Oui | Non |
| i) Reconnaître et remplir les besoins des soigneurs | Oui | Non |
| j) Traitement des symptômes physiques/émotionnels communs | Oui | Non |
| k) Techniques de soins élémentaires (inc. Prévention des infections) | Oui | Non |
| l) Autre _____ | Oui | Non |

7. Combien de fois rencontrez-vous votre superviseur?

Indicateur: Supervision Score

- | | | |
|----------------------------|-----|-----|
| a) Chaque trois mois | Oui | Non |
| a) Chaque mois | Oui | Non |
| c) Deux fois par mois | Oui | Non |
| d) Pas de programmes fixes | Oui | Non |

8. Décrivez les activités qui ont généralement lieu lors d'une session de supervision

Indicateur: Supervision Score

(notez tout ce qui s'applique)

- | | | |
|---|-----|-----|
| a) Revue du registre du prestataire de service | Oui | Non |
| b) Observation d'une session d'éducation par les paires | Oui | Non |
| c) Discussions des problèmes rencontrés et solution | Oui | Non |
| d) Feedback sur la performance | Oui | Non |
| e) Discussion avec la communauté sur les services | Oui | Non |
| f) Autre _____ | Oui | Non |

Partie 3

Planification et Enregistrement de l'Action

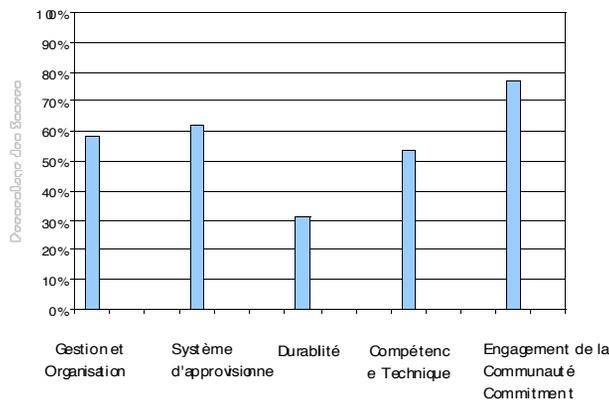
Après la réunion avec les éducateurs pairs, Mme Bemba a réuni l'équipe pour discuter du plan de revue de l'amélioration de la performance et créer une image du programme de performance. Venus a guidé l'équipe à travers une discussion de chaque problème listé sur le PAP et a aidé l'équipe à identifier un résultat voulu et tomber d'accord sur les étapes nécessaires pour résoudre le problème. En plus, pour chaque problème et solution l'équipe a responsabilisé une personne pour réaliser l'action et établir une stratégie de suivi de l'action.

Questions Clés

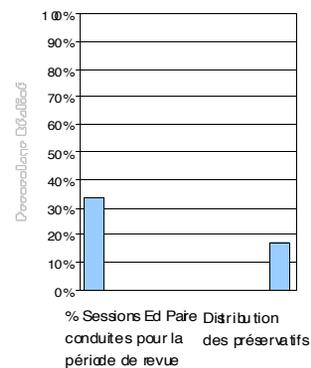
- 1. Pour quoi l'équipe discute-t-elle les problèmes ensemble au lieu que la directrice n'établisse une liste, planifie et présente ce plan à l'équipe?**
- 2. Pour quoi l'équipe identifie une personne chargée d'assurer l'exécution des actions de correction, des délais d'achèvement de l'action et de la stratégie de suivi de l'action?**
- 3. Pour quelles actions les partenaires prennent-ils une responsabilité? Pour quoi leur participation est importante?**
- 4. Pouvez-vous offrir une solution alternative ou stratégie de suivi pour l'un des problèmes du PAP?**
- 5. Pour quoi le diagramme de performance est utile pour l'équipe de RAP?**

Lorsque l'équipe de RAP a complété le Plan d'Amélioration de la Performance, elle a tenté de créer une image de la performance du programme. Les scores de chaque question étaient transférés aux fiches appropriées. L'équipe a par la suite suivie les directions de la RAP pour noter les données et créer un graphique de la performance du programme. Quand le graphique a été achevé, les résultats suivants ont été représentés:

Résultats Qualitatifs



Résultats Quantitatifs



■ Juin 2000

EXEMPLE: Plan d'Amélioration de la Performance

Nom de l'Organisation: ASSIST Date de la RAP: 2-6 Juin 2000

But: Améliorer l'éducation, l'approvisionnement et la supervision

Élément et Indicateur	Problème	Résultat Voulu	Action Proposée	Personne Responsable	Délais	Stratégie de Suivi
<p>Élément: Compétence Technique</p> <p>Indicateur: Conseil</p>	Les éducateurs pairs fournissent de fausses informations sur la prévention et la transmission du VIH/SIDA	Tous les éducateurs fournissent des informations correctes sur la prévention et la transmission du VIH/SIDA	Les infirmières des cliniques sont d'accord de donner une formation de recyclage sur la prévention et la transmission du VIH/SIDA à tous les 25 éducateurs pairs	M. Chimbo et les Infirmières des cliniques	01-08-00	Les infirmières des cliniques fournissent à ASSIST un canevas de la formation comprenant une liste des activités et les sujets à couvrir durant la formation
<p>Élément: Gestion et Organisation</p> <p>Indicateur: Supervision</p>	Les enseignants de soutien n'accordent pas assez de temps aux éducateurs pairs pour examiner les plans des sessions, observer les sessions ou réviser les registres	Tous les éducateurs pairs reçoivent régulièrement de l'assistance et de la supervision de la part des enseignants de soutien	Les enseignants de soutien examinent les plans des sessions d'éducation pour chaque éducateur pair et observent une session d'éducation de chaque éducateur pair par mois Les enseignants de soutien organisent des réunions bi-hebdomadaire avec les éducateurs pairs	Enseignants de soutien Enseignants de soutien	10-06-00 10-06-00	Les enseignants de soutien fournissent des rapports mensuels à ASSIST en listant le nombre d'activités entreprises et en faisant l'évaluation du progrès et du travail de chaque éducateur pair
<p>Élément: Gestion et Organisation</p> <p>Indicateur: Evacuation</p>	Les éducateurs pairs ne dirigent pas les élèves aux coins amicaux des jeunes pour les préservatifs et autres services relatifs au conseil et au traitement	Tous les éducateurs pairs dirigent les élèves aux services appropriés.	Les éducateurs pairs intègrent l'information d'évacuation dans toutes leurs sessions d'éducation Les éducateurs pairs organisent des réunions mensuelles avec des volontaires dans les coins amicaux des jeunes Les coins amicaux des jeunes incluent des questions d'évacuation sur les formulaires	Educateurs pairs et enseignants de soutien Educateurs pairs et infirmières des cliniques Infirmières des cliniques	01-07-00 continu 01-07-00 continu 01-08-00	Les enseignants de soutien observent mensuellement les sessions d'éducation par les paires Les notes des réunions mensuelles entre les éducateurs pairs et les volontaires des CAJ sont soumises à ASSIST Les formulaires des questions complétées sont évalués pour des rapports trimestriels

Élément et Indicateur	Problème	Résultat Voulu	Action Proposée	Personne Responsable	Délais	Stratégie de Suivi
<p>Élément: Système d'Approvisionnement</p> <p>Indicateur: Disponibilité d'Approvisionnement</p>	Les coins amicaux des jeunes manquent parfois de préservatifs	Les coins amicaux des jeunes doivent avoir un stock de préservatifs constants	Les infirmières des cliniques doivent revoir le système de commande avec les volontaires des CAJ	Infirmières des cliniques	07-01-00	Les infirmières des cliniques revoient mensuellement les rapports de distribution des volontaires des CAJ et les demandes de ravitaillement pour rendre compte au DHMT chargé de l'éducation
<p>Élément: Durabilité</p> <p>Indicateur: Satisfaction du Client</p>	Les éducateurs pairs fournissent de l'information sur le VIH/SIDA, ses modes de transmission et de prévention, les élèves sentent qu'ils ne reçoivent pas assez d'information sur le rapport sexuel et la sexualité	Tous les élèves reçoivent des informations sur le rapport sexuel et la sexualité en plus des informations techniques sur le VIH/SIDA	Former les éducateurs pairs et les volontaires des CAJ sur le rapport sexuel et la sexualité	Mme Bemba	01-09-00	Les enseignants de soutien revoient les plans de sessions des éducateurs pairs pour les questions sur le rapport sexuel et la sexualité
			Revoir la liste de contrôle pour l'observation des éducateurs pairs à fin d'inclure des questions sur le rapport sexuel et la sexualité	M. Chimbo	01-09-00	
			Les Directeurs des écoles rencontrent les parents et les enseignants pour discuter de l'addition des sujets sur le rapport sexuel et la sexualité dans le programme d'information	Représentant du corps enseignant	15-08-00	Les Directeurs rencontrent ASSIST pour expliquer le résultat de la réunion

Amélioration de la Qualité dans les Programmes de VIH/SIDA

Venus a aidé l'équipe de RAP à interpréter le graphique. Elle a indiqué que l'équipe connaissait une baisse en gestion et organisation et en système d'approvisionnement mais que ses plus grands problèmes étaient surtout la durabilité et la compétence technique. Venus a guidé l'équipe vers une discussion de la performance du programme de chaque élément. En se référant à la liste des problèmes mentionnés dans le plan d'action, Mme Bemba a noté qu'une raison majeure du manque de durabilité était que les élèves n'étaient pas complètement satisfaits avec les informations qu'ils étaient entrain de recevoir; ils voulaient beaucoup plus d'information sur le rapport sexuel et la sexualité. En voyant ce problème se refléter dans le graphique, Mme Bemba a noté qu'elle était plus déterminée que jamais à créer un plan de durabilité.

Les infirmières des cliniques ont dit que la mauvaise information qui a été fournie par les éducateurs pairs était en partie la cause du faible score de la compétence technique. Avec l'appui du DHMT, ils ont promis de fournir une formation adéquate pour aider à améliorer entièrement l'élément de compétence technique. Le DHMT et les infirmières des cliniques se sont engagés à régler le problème d'approvisionnement dans les CAJ. Finalement, M. Chimbo a noté que l'engagement de la communauté a fait montre d'une performance raisonnable, jusqu'à présent, les membres de la communauté ont supporté le programme d'éducation par les paires. Il a annoncé son engagement à maintenir et à améliorer l'appui de la communauté.

Pour créer un changement visible dans la performance du programme, l'ONG aura à s'attaquer aux problèmes listés dans le plan d'amélioration de la performance. Mme Bemba a remercié chacun (e) pour sa participation. Elle a bien apprécié les partenaires du programme dont les contributions les ont aidé à développer de meilleures solutions aux problèmes. L'équipe a conclu la première RAP en se convenant de se rencontrer encore dans six mois pour entreprendre une seconde revue.

Partie 4

Revue d'Appui, Résultats et Plans Futures

Dans les mois qui ont suivi la RAP, Mme Bemba et M. Chimbo ont vérifié les activités proposées dans le plan d'amélioration de la performance de RAP. Ils se sont rassurés que les sessions de formation ont été arrangées et conduites. Ils ont collecté et examiné les rapports mensuels des enseignants de soutien, rencontré le Directeur du DHMT pour l'éducation sanitaire ainsi que les infirmières des cliniques et les éducateurs pairs pour se rassurer qu'ils sont entrain de remplir leurs obligations.

Avant la seconde RAP, à la fin de la première année, Mme Bemba et M. Chimbo ont engagé une organisation de recherche pour entreprendre une seconde étude de CAP. L'étude a déterminé que:

Questions Clés

- 1. Dans quel domaine le programme a-t-il connu des améliorations depuis la première revue? Quelles sont les actions qui ont contribué à ces améliorations?**
- 2. Quels sont les problèmes qui ont jailli ou persistés?**
- 3. Comment est-ce que la seconde revue a-t-elle aidé l'ONG et ses partenaires à comprendre le progrès du programme? Comment est-ce que des revues supplémentaires vont-elles aider le programme à s'améliorer?**
- 4. Comment est-ce que le processus de RAP pourrait-il être utile à votre organisation?**

43% des élèves de l'école secondaire pouvaient définir le VIH/SIDA et

41% des élèves de l'école secondaire étaient capables de faire la liste des principaux modes de transmission et de noter trois pratiques de sexualité à moindre risque.

Ces résultats étaient bien en deçà de l'objectif de 60% du programme; cependant, ASSIST croyait que les actions qu'il entreprenait le conduiraient sur la bonne direction. Mme Bemba et M. Chimbo ont décidé de porter ces résultats à la connaissance de leurs partenaires pendant la seconde revue. Bien qu'ils étaient déçus, ils espéraient tout de même atteindre leur objectif de 60% à la fin de la deuxième année.

Objectif 1 pour la 2^{me} année: améliorer la connaissance du VIH/SIDA, sa transmission et sa prévention à 60% des élèves vers la fin de la deuxième année du programme.

Mme Bemba s'est préparée pour la seconde session de RAP. Elle a contacté tous les partenaires pour les a invités à

participer encore. Elle a organisé les instruments et s'est rassurée qu'ils étaient polycopiés et mis en ordre. L'équipe s'est réuni le premier jour de RAP pour examiner le préalable plan d'amélioration de la performance et pour discuter de la logistique de collecte des données. Pour cette revue, l'équipe a décidé de se rendre dans deux écoles qu'elle n'avait pas visitées au paravent. Les membres de l'équipe ont interviewé les cinq éducateurs pairs dans chaque école et observé chacun de ces éducateurs pairs conduire des sessions d'information sur le VIH/SIDA. En plus, ils se sont entretenus avec cinq élèves de chaque école pour voir si la satisfaction sur les services d'éducation à propos du VIH/SIDA s'est améliorée. L'équipe a aussi tenu des réunions avec la communauté de chacune des deux écoles et repris des interviews avec la Directrice du programme et les cinq enseignants de soutien.

Même si des problèmes ont toujours présenté des obstacles devant la performance du programme, l'équipe était fière des améliorations qu'elle a apportées au programme. Elle a créé un nouveau plan d'amélioration de la performance qui a abordé les nouveaux problèmes et questions identifiés pendant la revue. Dans ce plan, les enseignants de soutien et les directeurs des écoles ont convenu de tenir des réunions avec les parents et les enseignants pour expliquer le programme d'éducation sur le rapport sexuel, examiner les inquiétudes et promouvoir plus d'appui au programme. Pour assurer la durabilité financière du programme, Mme Bemba a pris l'engagement d'initier un projet qui génère du revenu. Les enseignants

de soutien ont convenu de travailler étroitement avec les éducateurs pairs qui rencontrent toujours des problèmes en discutant des thèmes sensibles. M. Chimbo a suggéré que les enseignants de soutien assistent aux sessions des éducateurs pairs toutes les deux semaines, au lieu de chaque semaine, pour leur permettre d'avoir du temps pour accomplir d'autres obligations. L'équipe a convenu que ceci était une solution satisfaisante et l'a inscrite dans le PAP.

Lorsque l'équipe a fini de conduire les interviews et les observations, elle a donné un score à chaque question des instruments et enregistré les problèmes sur la fiche d'identification des problèmes. Cette revue a démontré des améliorations considérables. Les éducateurs pairs ne donnent plus de mauvaises informations sur la transmission du HIV/SIDA. Ils ont aussi noté que leurs enseignants de soutien passent plus de temps avec eux et leur donnent un meilleur appui. Les éducateurs pairs ont constamment discuté sur les services offerts aux coins amicaux des jeunes, y compris la distribution gratuite des préservatifs, dans leurs sessions d'éducation. Cependant, certains éducateurs pairs étaient toujours confus sur où diriger les élèves pour des préservatifs ou d'autres services de santé. D'autres avaient toujours des troubles à parler des questions sensibles, plus particulièrement avec l'introduction du sujet de rapport sexuel et de sexualité dans le programme d'information. En plus les enseignants de soutien se sont plaints contre les contraintes du temps et certains membres de la communauté y compris les enseignants d'écoles étaient inquiets à propos de la discussion ouverte sur le sexe et la sexualité dans les écoles.

L'équipe a aussi calculé les résultats suivants provenant des rapports des éducateurs pairs pour la période de six mois entre la première et la deuxième revue.

Activité	Attendue	Actuelle
Sessions d'éducation par les paires	150	97
Nombre d'élèves qui visitent le CAJ pour la première fois (Juin-Déc.)	413	114
Distribution du Préservatif: 413 élèves X 30 préservatifs	12.390	3.420

Le total pour la première année du projet a été calculé comme suit:

Activité	Attendue	Actuelle
Sessions d'éducation par les paires	250	130
Nombre d'élèves qui visitent le CAJ pour la première fois l'année totale	825	187
Distribution du Préservatif 825 élèves X 30 préservatifs	24.750	5.610

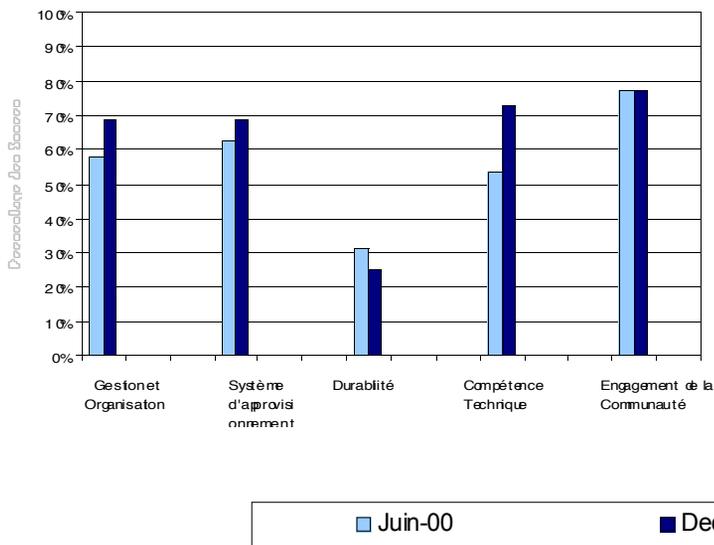
Les données ont indiqué que les éducateurs pairs étaient entrain de faire du bon travail mais qu'ils tombaient en deçà de la cible. Mme Bemba a reconnu que les sessions d'éducation par les paires devaient être beaucoup plus régulières avant de décider de l'élargissement du programme. Elle et M. Chimbo ont décidé de maintenir l'objectif d'une éducation par les paires par mois pour chaque éducateur pair durant la deuxième année du programme. Si les éducateurs pairs faisaient mieux dans la deuxième année ils allaient par la suite considérer l'élargissement du programme.

Les volontaires des coins amicaux des jeunes rencontraient toujours des problèmes d'approvisionnement en préservatif. Mme Bemba, les infirmières des cliniques et le DHMT ont arrangé une réunion spéciale pour discuter du problème. Ils ont souligné le fait que seulement 5,610 préservatifs avaient été distribués et que les registres des clubs des jeunes indiquaient. Basé sur cette information, Mme Bemba et M. Chimbo ont fixé le même objectif de distribution du préservatif pour la deuxième année.

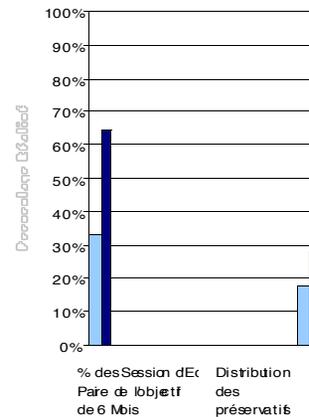
Objectif 2 pour la 2^{me} année: Fournir une provision de préservatifs aux élèves sexuellement actifs qui demandent des services dans les coins amicaux des jeunes.

Comme ils l'ont fait dans la première revue, les membres de l'équipe ont calculé la moyenne des scores de chacun des indicateurs du programme et compilé le pourcentage des scores pour les éléments du programme.

Résultats Qualitatifs



Résultats Quantitatifs





Ils ont trouvé que malgré que le programme rencontre toujours des problèmes, ils ont réalisé des gains en gestion et organisation, en systèmes d'approvisionnement et en compétence technique. Malgré les améliorations de la satisfaction de la clientèle, la durabilité du programme a baissé un peu car l'organisation avait besoin de planifier une formation future et un appui aux éducateurs pairs. L'engagement de la communauté est resté sans changement.

L'équipe a convenu de se retrouver dans six autres mois avec l'espoir que ses efforts continueront à guider le programme de l'avant.

